Deutscher Bundestag
7. Wahlperiode

Drucksache 7/4920

22. 03. 76

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Vogel (Ennepetal), Dr. Miltner, Berger, Biechele, Dr. Riedl (München), Gerster (Mainz), Thürk, Spranger, Kunz (Berlin), Freiherr von Fircks, Dr. Wittmann (München), Gerlach (Obernau) und Genossen – Drucksache 7/4572 –

betr. Krankheitsbeihilfen im Beamten-, Richter- und Soldatenrecht

Der Bundesminister des Innern hat mit Schreiben vom 19. März 1976 – D III 6 – 213 100 – 1/1 d – namens der Bundesregierung die Kleine Anfrage wie folgt beantwortet:

Vorbemerkung

Zunächst ist allgemein zu bemerken, daß das System der Krankheitsbeihilfen im Beamten-, Richter- und Soldatenrecht mit dem der gesetzlichen Krankenversicherung wegen der strukturellen Unterschiede prinzipiell nicht vergleichbar ist. Den Beihilfeberechtigten wird eine nach dem Familienstand gestaffelte Beihilfe zu den Krankheitskosten gewährt, da sie regelmäßig aufgrund eines ihnen als Selbstvorsorge zuzumutenden Beitrages eine volle Deckung der ihnen entstehenden Krankheitskosten nicht erhalten. Die gesetzliche Krankenversicherung, die einen vollen Versicherungsschutz bietet, wird dagegen vom Solidarprinzip der Versichertengemeinschaft getragen.

Die Bundesregierung ist auch weiterhin bestrebt, die Krankheitsfürsorge für ihre Beschäftigten den sich ändernden Verhältnissen anzupassen. Dabei können haushaltsmäßige Erwägungen nicht unberücksichtigt bleiben. So ist, um weitere Einsparungen zu erzielen, bei der letzten Novellierung der Beihilfevorschriften vom 18. Dezember 1975 der Rechtscharakter der Beihilfe als lediglich ergänzende Hilfe des Dienstherrn stärker betont worden. Die Bundesregierung hält die gegen den Bestand der Beihilfe wiederholt geübte Kritik für nicht berechtigt. Die Kleine Anfrage gibt Gelegenheit, falsche Vorstellungen auf diesem Sektor zu korrigieren.

Druck: Thenée Druck KG, 53 Bonn, Tel.: (02221) 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, 53 Bonn-Bad Godesberg 1, Postfach 821, Goethestr. 56, Tel. (02221) 36 35 51

Die einzelnen Fragen werden wie folgt beantwortet:

1. Teilt die Bundesregierung unsere Ansicht, daß das System der Krankheitsbeihilfen im Beamten-, Richter- und Soldatenrecht kein „Privileg" darstellt, sondern eine eigenständige Form der Beteiligung der Beschäftigungsbehörden an der Krankheitssicherung anstelle der sonst bestehenden Arbeitgeberbeiträge zur Krankenversicherung der Arbeitnehmer?

Die Bundesregierung hat immer die Auffassung vertreten, daß die Beihilfe kein „Privileg", sondern eine eigenständige Form der Beteiligung des Dienstherrn an der Krankheitssicherung seiner Beschäftigten darstellt. In Übereinstimmung mit der höchstrichterlichen Rechtsprechung wird davon ausgegangen, daß die Dienstbezüge nur einen Teil der zu erwartenden Krankheitskosten abdecken. Aufgrund der Alimentationspflicht ist für die nicht gedeckten Aufwendungen durch die Gewährung von Beihilfen ein Ausgleich vorzunehmen. Dies führt im Ergebnis dazu, daß Beihilfeberechtigte in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei sind. Zur Klarstellung sei bemerkt, daß Beihilfen nur dann gewährt werden, wenn dies wegen der tatsächlich entstandenen Aufwendungen im Einzelfall erforderlich ist. Eine Beteiligung des Dienstherrn an den Versicherungsbeiträgen der Beamten erfolgt im Bundesbereich nicht.

2. Trifft es zu, daß die Krankheitsbeihilfen im Beamten-, Richter- und Soldatenrecht heute als System der Krankheitssicherung für die Beschäftigungsbehörden kostengünstiger sind als die soziale Krankenversicherung mit Arbeitgeberbeiträgen, Arbeitgeberzuschüssen und Rentnerkrankenversicherung?

Der rein unter Haushaltsgesichtspunkten angestellte Vergleich läßt angesichts der in der Vorbemerkung dargestellten völlig unterschiedlichen Zielrichtung beider Systeme (ergänzende Fürsorge einerseits, voller Versicherungsschutz andererseits) keine generelle Aussage darüber zu, welches System letztlich günstiger ist. Die gesetzliche Krankenversicherung ist gegenüber dem aus § 79 Bundesbeamtengesetz herzuleitenden Beihilfesystem ein aliud und als solches durch kein prinzipiell anderes System der sozialen Sicherung zu ersetzen.

3. Welche Beiträge werden Bund, Länder und – soweit Angaben möglich sind – Gemeinden jährlich je Beschäftigten und je Versorgungsempfänger sowie insgesamt auf
   a) an Beihilfeleistungen für Beamte, Richter, Soldaten und Versorgungsempfänger,
   b) an anteiligen Verwaltungskosten?

   Soweit abweichende Beihilferegelungen der Länder höhere oder geringere Kosten bedingen, wird um gesonderte Ausweisung gebeten.

Die zur Beantwortung der Fragen 3 und 4 ermittelten Angaben beziehen sich auf das Jahr 1975. Dabei ist zu beachten, daß am 1. März 1975 eine Verbesserung der an Versorgungsempfänger zu zahlenden Beihilfen in Kraft getreten ist und im Dezember 1975 wegen der für Anfang 1976 zu erwartenden

Änderungen des Beihilferechts viele Anträge zur Vermeidung von Nachteilen vorfristig gestellt und abgerechnet worden sind.

Der Bund (wegen der abweichenden Ausgangslage ohne Bahn und Post) hat 1975 an Beihilfeleistungen aufgewendet:

a) für 88 455 Beamte, Richter und
für 136 600 Soldaten und BGS-Beamte, die für ihre Familienangehörigen beihilfeberechtigt sind, selbst aber freie Heilfürsorge erhalten (Erfahrungswert = 50 v. H. der Soldaten und BGS-Beamten) insgesamt = 199 181 640 DM
für 262 500 Versorgungsempfänger, die keine Ansprüche gegen die Krankenversicherung der Rentner haben (Erfahrungswert = 75 v. H. der Versorgungsempfänger) = 211 049 196 DM
zusammen = 410 230 836 DM

Aussagefähige Durchschnittswerte lassen sich aus methodischen Gründen nicht entwickeln.

b) Die Länder haben für ihren Bereich als Durchschnitt einen Verwaltungskostenanteil (Personalkosten) in Höhe von 2,75 v. H. der Beihilfeaufwendungen zugrunde gelegt. Dies bedeutet auf den Bund übertragen zusätzliche Aufwendungen in Höhe von 11,3 Mio DM.

Für die Länder wurden folgende Zahlen ermittelt:

		Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Bremen	Hamburg	Hessen
1. Beamte und Richter	a) Anzahl	127 847	156 000	51 200	13 063	29 771	74 011
	b) Beihilfen (Mio DM)	149,4	169,2	17,2	8,5 (+ 8,4)	39,7	89,5
2. Versorgungsempfänger	a) Anzahl	54 297	56 000	66 744	6 472 (3 125 ohne BZ)	22 050	31 649
	b) Beihilfen	63,0	75,0	23,8	4,9 (+ 2,2)	24,7	39,7
3. Gesamt (1+2)	a) Anzahl	182 144	212 000	117 944	19 535	51 821	105 660
	b) Beihilfen	212,4	244,2	41,0	13,4 (+ 10,6)	64,4	129,2
4. anteilige Verwaltungskosten (Mio DM)		3,9	9,7	1,1	0,4	1,8	3,6
5. Summe 3 b + 4		216,3	251,9	42,1	13,8 (24,4 m BZ)	66,2	132,8

		Nieder-sachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saar-land	Schleswig-Holstein	Zusammen
1. Beamte und Richter	a) Anzahl	89 215	209 700	54 134	16 777	29 136	850 854
	b) Beihilfen (Mio DM)	96,1	274,2	61,9	22,1	33,7	961,5
2. Versorgungs-empfänger	a) Anzahl	48 196	86 188	23 613	6 325	18 222	419 756
	b) Beihilfen	60,1	137,2	29,1	7,0	24,0	488,5
3. Gesamt (1+2)	a) Anzahl	137 411	295 888	77 747	23 102	47 358	1 270 610
	b) Beihilfen	156,2	411,4	91,0	29,1	57,7	1 450,0
4. Anteilige Verwaltungskosten (Mio DM)		4,6	10,7	2,3	0,9	1,0	40,0 (= 2,75 v.H.)
5. Summe 3b+4		160,8	422,1	93,3	30,0	58,7	1 490,0 (m BZ 1 500,6)

Anmerkungen:

BZ = Beitragszuschuß

Soweit in den Angaben einzelner Länder z. B. Beihilfen für das Tarifpersonal oder für Heilfürsorgeberechtigte enthalten waren, wurden die Ergebnisse mit Durchschnittswerten begradigt.

Ebenso wurden Verwaltungskosten hochgerechnet, sofern nicht angegeben.

Von den Gemeinden waren entsprechend aufgeschlüsselte Angaben nicht zu erhalten.

4. Welche Beträge ergäben sich statt dessen je Beschäftigten oder Versorgungsempfänger sowie insgesamt, wenn das System der gesetzlichen Krankenversicherung und des Arbeitgeberzuschusses anwendbar wäre?

Bei Anwendung des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung mit Arbeitgeberbeiträgen und -zuschüssen würden sich für den Bund ergeben:

je Beamten und Richter	= 1 013,50	= insgesamt	89 646 000 DM
je Soldaten	= 699,50	= insgesamt	95 552 000 DM
			185 198 000 DM.

Bei diesem Betrag ist zu berücksichtigen, daß die Beiträge im System der gesetzlichen Krankenversicherung sich nicht nach dem individuellen Risiko, sondern nach dem Einkommen des Versicherten richten.

Für die Versorgungsempfänger kämen verschiedene Lösungen in Betracht, von denen im folgenden zwei Modelle aufgezeigt werden:

a) Der Bund zahlt je Versorgungsempfänger die Hälfte des Beitrages, den dieser bei einer Versicherung in der gesetz-

lichen Krankenversicherung zu zahlen hätte:
je Versorgungsempfänger die Hälfte von
1 097 DM = 548,50 × 262 500 = 143 981 000 DM.

b) Die Versorgungsempfänger werden in die Krankenversicherung der Rentner übernommen, und der Bund zahlt an die Träger der Krankenversicherung den Beitrag, den die Rentenversicherung für die Rentner an die Krankenversicherung zahlt:

je Versorgungsempfänger 12 × 110 DM =	1 320 DM
1 320 DM × 262 500	= 346 500 000 DM.

Die Bundesregierung beabsichtigt weder eine Lösung nach Buchstabe a noch eine solche nach Buchstabe b.

Als Gesamtbelastung ergeben sich

im Falle a)	329 179 000 DM
im Falle b)	531 698 000 DM.

Zu diesen Beträgen wäre noch ein nicht unerheblicher Betrag hinzuzurechnen, da auch bei Übernahme des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung der Dienstherr aus § 79 Bundesbeamtengesetz zu Leistungen verpflichtet ist, die die gesetzliche Krankenversicherung nicht gewährt.

Hierzu müßte für die Festsetzung der Beitragszuschüsse ebenfalls ein, wenn auch geringerer, Verwaltungskostenanteil addiert werden.

Es ist davon auszugehen, daß entsprechende Ansätze auch bei den Beschäftigten von Ländern und Gemeinden zu veranschlagen sein würden.

Bei der Gegenüberstellung der Zahlen zu 3 und 4 für den Bund auch für das Jahr 1976 wäre zu berücksichtigen, daß die Aufwendungen für die Beihilfe insbesondere wegen der im Zusammenhang mit den Sparbeschlüssen der Bundesregierung geänderten Beihilfevorschriften langsamer ansteigen dürften als die Aufwendungen für eine Beitragsbeteiligung an den Beiträgen in der gesetzlichen Krankenversicherung.

5. Soweit das System der Beihilfen kostengünstiger ist:
   a) Welches sind nach Ansicht der Bundesregierung die Gründe für die günstige Kostenlage?
   b) Hat die Bundesregierung geprüft, ob daraus Anregungen zur Verbesserung der Kostenlage der gesetzlichen Krankenversicherung gewonnen werden können? Zu welchen Ergebnissen ist sie gelangt?

Vergleiche die Antworten zu 2., 3. und 4.

6. Wie beurteilt die Bundesregierung die verbleibende Kostenbelastung der Versorgungsempfänger?

Mit Wirkung vom 1. März 1975 wurde der Bemessungssatz der Beihilfen für Versorgungsempfänger um 10 Prozentpunkte erhöht. Sie erhalten nunmehr Beihilfen in Höhe von 60 bis 80 v. H., bei Krankenhausaufenthalt 75 bis 85 v. H. Der von

den Versorgungsempfängern selbst zu tragende Anteil wird allgemein als zumutbar angesehen. In Härtefällen besteht die Möglichkeit, durch eine Anhebung des Beihilfebemessungssatzes zu helfen.

7. a) Welche zusätzlichen Angaben der Betroffenen und welche zusätzlichen Prüfungen, Berechnungen oder sonstigen Arbeitsgänge der Verwaltung werden durch die Änderungen der Beihilfevorschriften erforderlich?

   b) Welche zusätzliche Verwaltungsarbeit (Schätzung in Arbeitsstunden pro Jahr erbeten) und welche zusätzlichen Stellen werden dafür benötigt? Muß die Befürchtung des Finanzministers Rheinland-Pfalz, daß allein in diesem Land 200 neue Stellen erforderlich würden, im ähnlichen Umfang für den Bund und die anderen Länder bestätigt werden?

   c) Wie wird die Kostenlage voraussichtlich beeinflußt?

Zu a)

Die letzte Änderung der Beihilfevorschriften vom 18. Dezember 1975 erfordert von den Beihilfeberechtigten lediglich die Beantwortung (Ankreuzen) einiger zusätzlicher Fragen. Die Verwaltung hat die Beihilfebemessungssätze auf der Grundlage der entsprechenden Angaben festzusetzen; zusätzliche Berechnungen ergeben sich lediglich aus der Berücksichtigung anderweitig gewährter Sterbegelder; weitere Arbeitsgänge sind durch das geänderte Beihilferecht nicht erforderlich geworden.

Zu b)

Wie sich aus der Beantwortung zu a) ergibt, entsteht keine nennenswerte Verwaltungsmehrarbeit. Zusätzliche Stellen werden nicht benötigt. Der Finanzminister Rheinland-Pfalz hat selbst für den Fall, daß eine Änderung der Beihilfevorschriften (100 v. H.-Grenze) verwirklicht würde, keineswegs 200 neue Stellen für sein Land für erforderlich gehalten.

Zu c)

Die letzte Novellierung der Beihilfevorschriften führt nicht zu Verwaltungsmehrkosten.

Die Änderung der Vorschriften wurde im Zusammenhang mit den Sparbeschlüssen vorgenommen. Sie führt zu Einsparungen an Beihilfemitteln.

8. Welche einfacheren Lösungsmöglichkeiten hat die Bundesregierung geprüft und mit welchem Ergebnis?

Die Frage zielt offensichtlich auf die sogenannte 100 v. H.-Grenze ab. Ob einfachere Lösungsmöglichkeiten für die Zukunft in Betracht kommen, wird im Benehmen mit den Ländern geprüft.

9. Liegen der Bundesregierung Unterlagen darüber vor – ggf. im Rahmen der Versicherungsaufsicht –, in welchen konkreten Fällen sich durch das Zusammenwirken von Beihilfen und Krankenkassenleistungen Erstattungen ergeben, die über die tatsäch-

lichen Kosten (nicht nur die sog. „beihilfefähigen Kosten") wesentlich hinausgehen? Durch welche Gründe entstanden oder entstehen solche Situationen?

Es ist der Bundesregierung bekannt, daß sich in zahlreichen Fällen Übererstattungen ergeben können. Ursache hierfür sind bei der gesetzlichen Krankenversicherung die beträchtlichen Leistungen, insbesondere bei stationärer Behandlung, bei Hilfsmitteln, Zahnersatz und kieferorthopädischer Behandlung, bei der privaten Krankenversicherung die hohen Erstattungen, die sich aus der Wahl nicht beihilfekonformer Tarife ergeben (z. B. 70 v. H.-Tarife und die Tarife mit festen Selbstbehaltsbeträgen).

10. Trifft es zu, daß sich der Verband der privaten Krankenversicherer zu einer Selbstbindung bereit erklärt hat, wonach Beihilfeberechtigten nur noch entsprechend angepaßte Tarife angeboten werden? Ist die Bundesregierung der Ansicht, daß hierdurch das Problem einfach und ohne Verwaltungsaufwand gelöst werden kann? Sind ergänzende Rechtsänderungen erforderlich?

Es trifft zu, daß der Verband der privaten Krankenversicherung sich bereit erklärt hat, Beihilfeberechtigten nur noch entsprechend angepaßte Tarife anzubieten. Dieser Vorschlag dürfte sich nur für künftig abzuschließende Privatversicherungen auswirken. Damit wäre das Problem der Übererstattung für bereits abgeschlossene Verträge nicht gelöst.

11. Ist die Bundesregierung bereit, künftige Änderungen des Beihilferechts mit den Trägern der sozialen und der privaten Krankenversicherung vorher zu erörtern mit dem Ziel, Beihilfenrecht, Versicherungsrecht und Versicherungstarife möglichst reibungslos und einfach ineinandergreifen zu lassen?

Die Bundesregierung ist nach wie vor bereit, Fragen, die das Zusammenwirken von Beihilfen und Versicherungsleistungen betreffen, mit den zuständigen Versicherungsträgern und Krankenversicherungsunternehmen zu erörtern.

12. Teilt die Bundesregierung die Ansicht, daß die betroffenen Beschäftigten und Versorgungsempfänger ihren Versicherungsschutz nicht wiederholt kurzfristig verändern können, sondern sich im allgemeinen auf längere Sicht festlegen müssen? Ist die Bundesregierung deshalb bereit, den Betroffenen die Gewähr zu geben, daß sie sich auf die nunmehrigen Erstattungssätze und sonstigen Regelungen längerfristig einrichten können?

Die Bundesregierung hat Verständnis für das Interesse der Beihilfeberechtigten, daß die Beihilfevorschriften so gestaltet bleiben, daß der Krankenversicherungsschutz nicht kurzfristig geändert werden muß. Sie wird daher Änderungen nur dann vornehmen, wenn und soweit dies die Verhältnisse zwingend gebieten. Die Bundesregierung ist bestrebt, Härten, die sich im Einzelfall ergeben könnten, zu vermeiden.